

ACCESSO AI FARMACI TRA OSPEDALE E TERRITORIO

Raffaella La Russa e Giovanna Greco

U.O.C. Farmacia

A.O. San Camillo Forlanini

Roma

**REFERRAL TO CARE NELLE MALATTIE
INFIAMMATORIE
CRONICHE INTESTINALI**
IL PATIENT JOURNEY del paziente con IBD

ROMA

NH VILLA CARPEGNA

Via Pio IV, 6, Roma

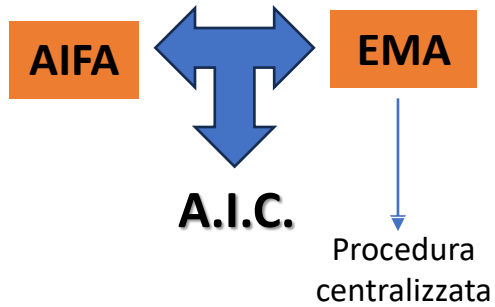
22 Marzo
2024





ACCESSO AL FARMACO

Valutazione e autorizzazione

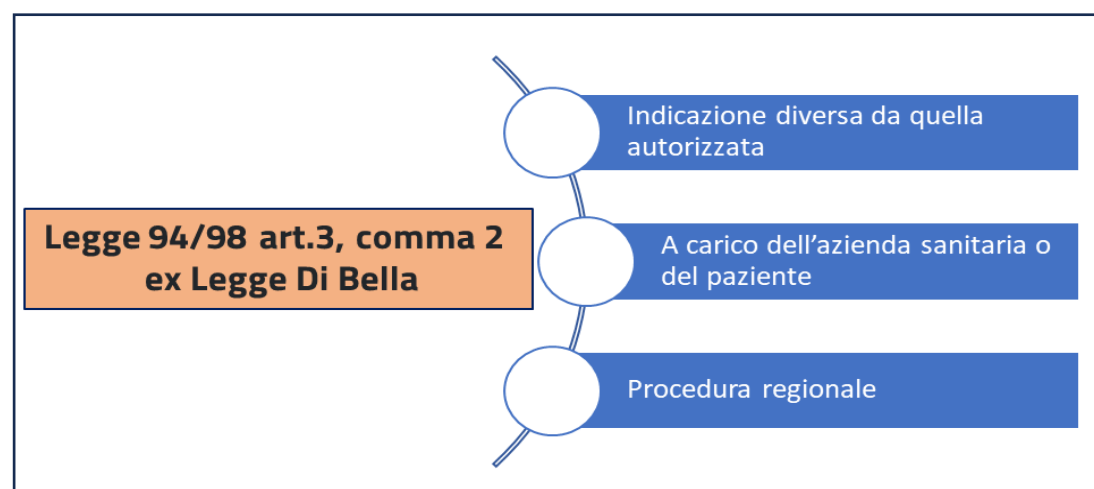
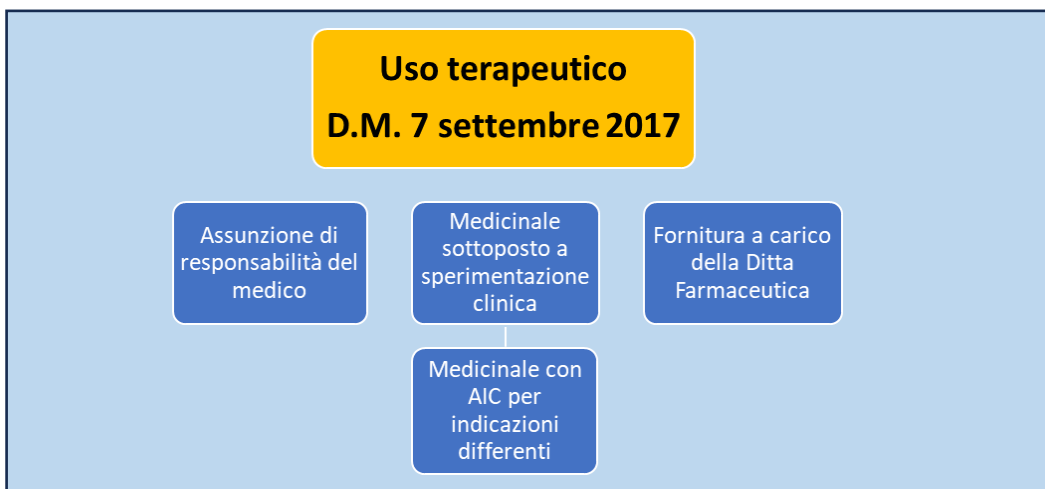
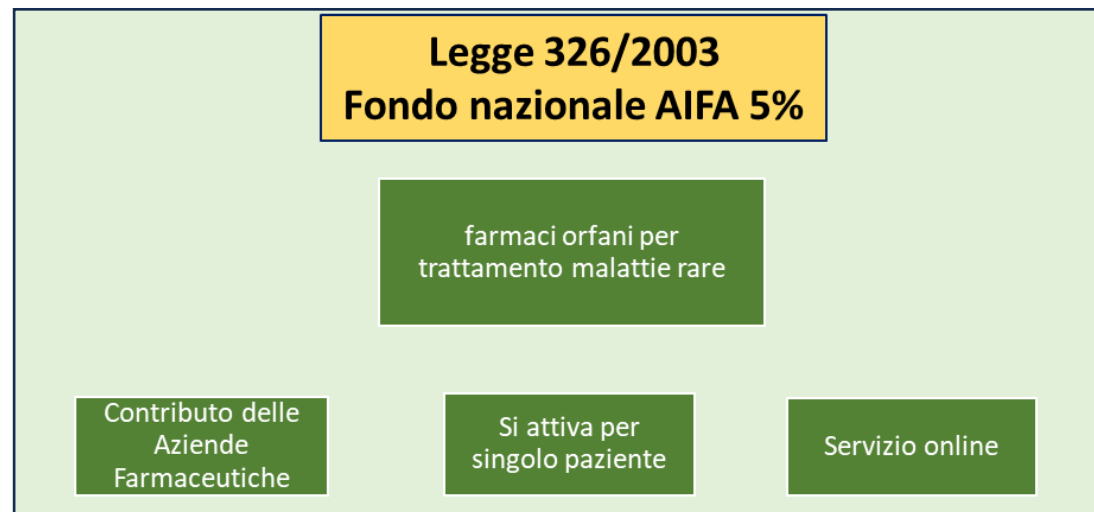
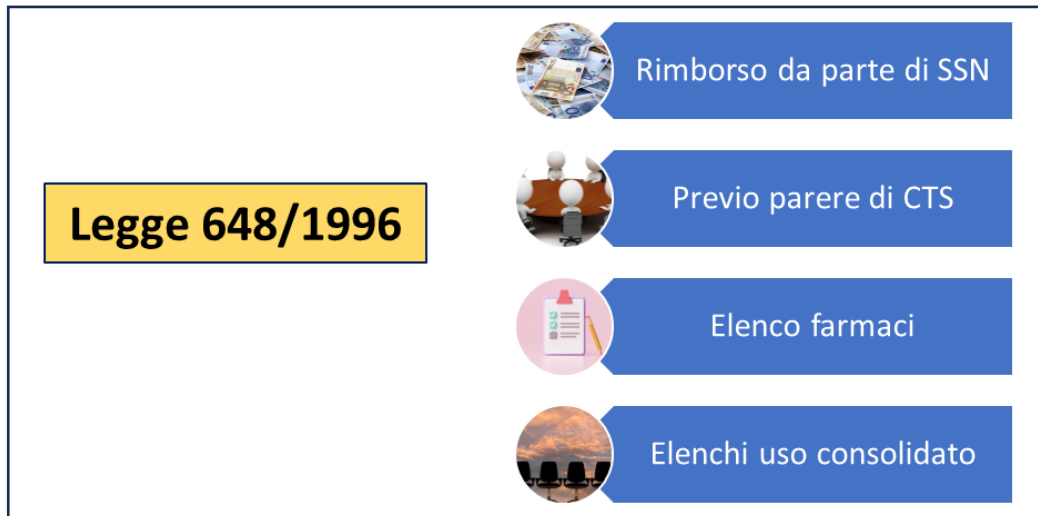


AIFA



Accesso precoce al farmaco

sotto la responsabilità del medico prescrittore

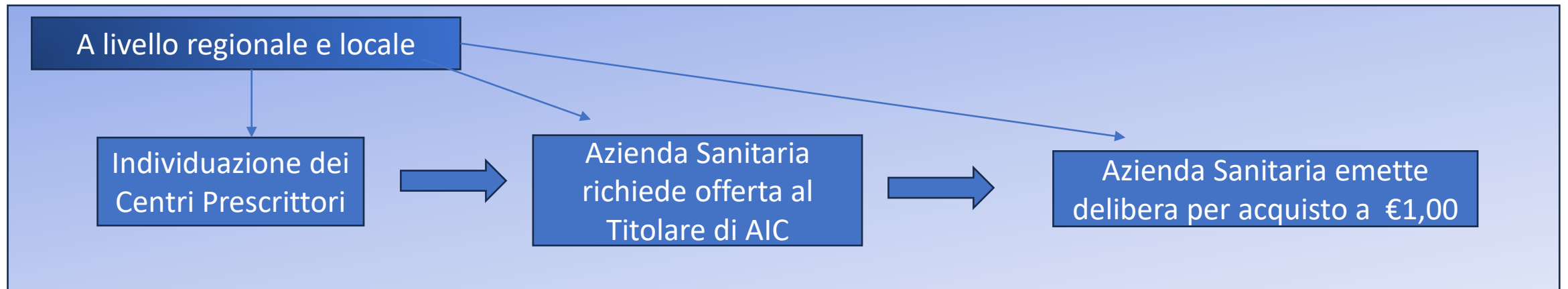
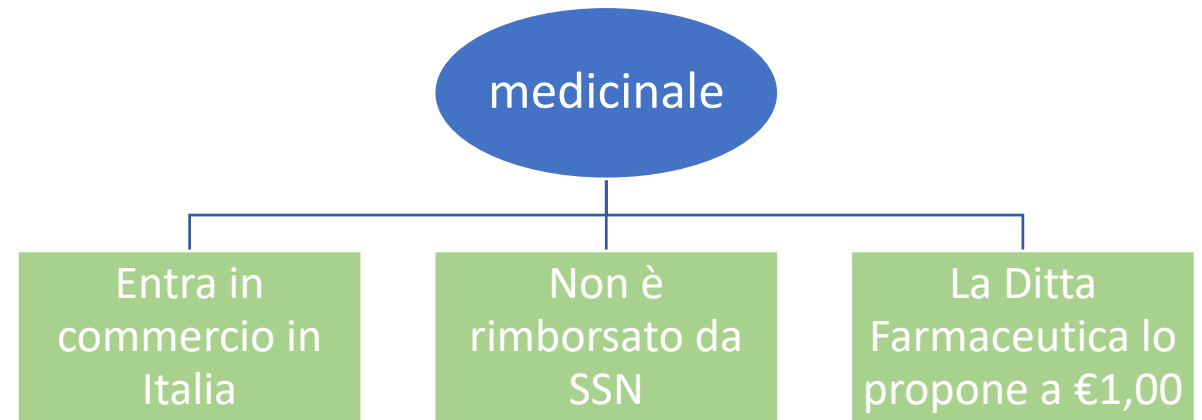


Accesso precoce al farmaco

Legge 189/2012, art. 12, comma 5

AIFA emette provvedimento di classificazione in Classe C non negoziata, C(nn) Entro 60 gg

Titolare dell'AIC centralizzata presenta all'AIFA domanda di rimborsabilità e contrattazione del prezzo



28 feb 2024

SEGNALIBRO | ☆
FACEBOOK | f
TWITTER | t

AZIENDE E REGIONI

Accesso tempestivo ai farmaci nel quadro di una gestione più strutturata del processo negoziale

di Claudio Jommi (*, **), Carmine Pinto (*, **), Giovanni Ravasio (§, **)

PDF [L'Analisi completa](#)

La valutazione dei farmaci ai fini delle decisioni di accesso e rimborsabilità a carico del Ssn è un'attività complessa che richiede risorse qualificate e tempo. In un momento di grandi cambiamenti e di implementazione della riforma dell'Aifa, la presente analisi vuole rappresentare un contributo a supporto di riflessioni finalizzate a una gestione più strutturata del processo negoziale e di allocazione più razionale delle relative risorse.

Nello specifico, sono stati analizzati e/o elaborati i dati (in allegato l'analisi completa a cura del Gruppo multidisciplinare Innovatività) relativi a: (i) tempi necessari per ottenere il rimborso dei farmaci nei Paesi europei; (ii) tempi di valutazione e negoziazione di alcune categorie di medicinali per i quali la normativa italiana prevede un processo accelerato (100 giorni); (iii) tempistiche e numerosità delle procedure di prezzo e rimborso suddivise per tipologie negoziali in Italia. Sono state inoltre approfondite le evidenze sui programmi di accesso precoce ai medicinali a carico del sistema sanitario pubblico in Francia e in Italia.



NUOVI FARMACI: RIMBORSO E TEMPI DI ACCESSO A LIVELLO EUROPEO (Report WAIT)

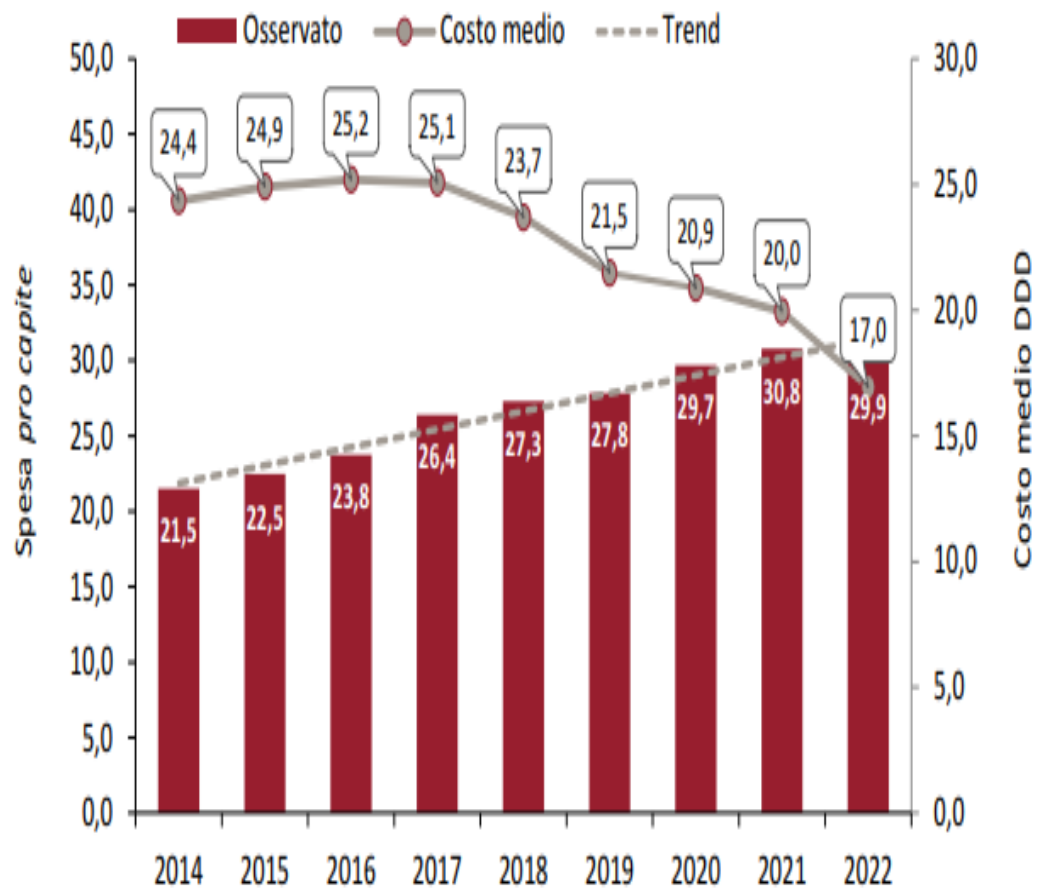
Tutti i nuovi farmaci (2018-2021). Report WAIT 2022 ¹	Farmaci	EU Approvals	Germania	Italia	Francia	Inghilterra	Spagna
		168	147	135	112	111	98
Tutti i nuovi farmaci (2017-2020). Report WAIT 2021 ²	Tempistiche	EU Average	Germania	Inghilterra	Italia	Francia	Spagna
		517 gg	128 gg	329 gg	436 gg	508 gg	629 gg
Tutti i nuovi farmaci (2017-2020). Report WAIT 2021 ²	Farmaci	EU Approvals	Germania	Italia	Inghilterra	Francia	Spagna
		160	147	127	108	105	85
Tutti i nuovi farmaci (2017-2020). Report WAIT 2021 ²	Tempistiche	EU Average	Germania	Inghilterra	Italia	Francia	Spagna
		511 gg	133 gg	340 gg	429 gg	497 gg	517 gg

Francia: Il report WAIT 2021 riporta la seguente annotazione: "Se si considera che i 44 farmaci inseriti nel programma ATU (Autorisations d'accès précoce) - per i quali il processo di negoziazione del prezzo è solitamente più lungo - sono direttamente disponibili (time to availability = 0), la tempistica media per i 105 farmaci disponibili in Francia periodo 2017-2020 è pari a 240 giorni, anziché 497 giorni". Annotazione non riportata nel report WAIT 2022 (19 farmaci nel programma ATU nel periodo 2018-2021).

L'Italia è il secondo paese europeo in termini di numero di farmaci resi accessibili ai pazienti e il terzo per il tempo medio di accesso

DATI NAZIONALI DI CONSUMO E SPESA PER FARMACI IMMUNOSOPPRESSORI E IMMUNOMODULATORI

Figura 3.1.2a Immunosoppressori e immunomodulatori, andamento temporale 2014-2022 della spesa *pro capite* e del costo medio per giornata di terapia



Fonte Rapporto nazionale Osmed 2022

2014-2022

- Aumento di circa 39% della spesa dei farmaci immunosoppressori e immunomodulatori
- Diminuzione del 30% del costo medio DDD (o giornata di terapia)

Figura 3.1.2b Immunosoppressori e immunomodulatori, andamento temporale 2014-2022 della spesa *pro capite* dei sottogruppi a maggior spesa

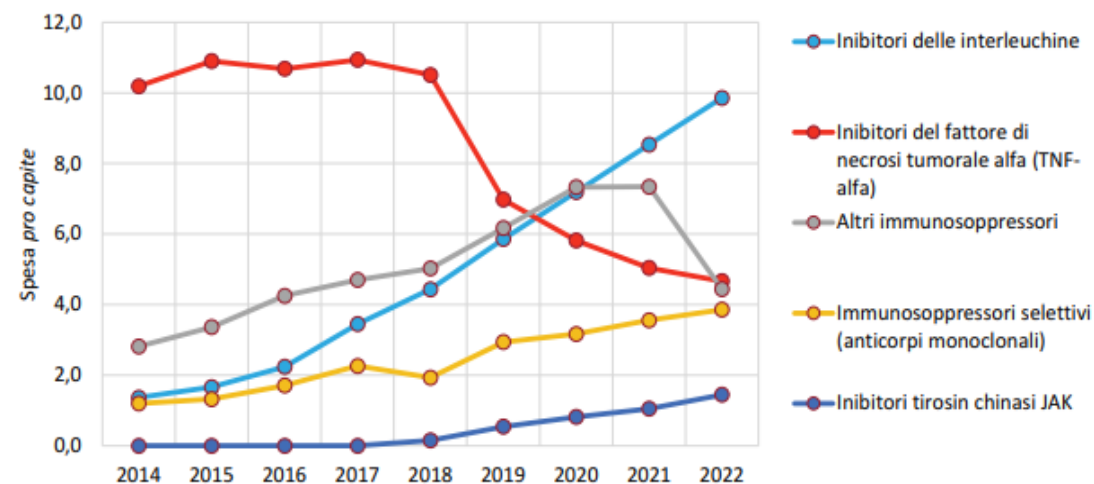


Tabella 3.1.2a Immunosoppressori e immunomodulatori, spesa *pro capite* e consumo (DDD/1000 abitanti *die*) per categoria terapeutica e per sostanza: confronto 2014-2022

Sottogruppi e sostanze	Spesa pro capite	Δ % 22-21	CAGR % 14-22	DDD/1000 ab die	Δ % 22-21	CAGR % 14-22	Costo medio DDD	Δ % 22-21
Inibitori delle interleuchine	9,86	15,5	28,0	1,1	27,9	33,4	25,27	-9,7
Inibitori del fattore di necrosi tumorale alfa (TNF-alfa)	4,66	-7,4	-9,3	1,7	12,0	8,0	7,54	-17,3
Altri immunosoppressori	4,44	-39,5	5,9	0,2	14,1	15,6	59,12	-47,0
Immunosoppressori selettivi (anticorpi monoclonali)	3,86	8,4	15,7	0,2	18,4	49,7	66,52	-8,4
Inibitori tirosin chinasi JAK	1,45	38,0	-	0,2	54,6	-	21,99	-10,8
Inibitori della calcineurina	1,42	0,8	-2,5	0,6	2,5	0,5	6,64	-1,6
Immunosoppressori selettivi	1,27	20,6	11,0	0,6	5,8	5,7	5,65	14,0
Modulatori selettivo della costimolazione dei linfociti T	1,20	3,9	11,2	0,1	3,8	9,6	48,71	0,1
Inibitori protein chinasi mTOR	0,71	4,6	4,0	0,1	4,2	5,8	17,48	0,4
Fattori di crescita	0,48	-17,5	-12,4	0,1	8,4	1,9	11,33	-23,9
Altri immunomodulatori	0,41	26,3	9,5	<0,05	27,3	8,6	168,73	-0,7
Interferoni	0,10	37,1	-25,0	<0,05	28,6	-28,3	26,13	6,6
Immunosoppressori e immunomodulatori	29,86	-3,0	4,2	4,8	14,1	9,0	16,95	-15,0
lenalidomide	2,42	-55,7	0,1	0,1	18,9	16,8	45,72	-62,8
ustekinumab	2,29	11,7	16,7	0,4	38,5	26,4	14,42	-19,3
secukinumab	2,03	7,2	-	0,2	11,7	-	29,37	-4,0
eculizumab	2,01	-6,7	7,0	<0,05	-1,8	10,4	728,78	-5,0
adalimumab	1,45	-7,0	-12,3	0,8	20,2	12,4	5,11	-22,6
vedolizumab	1,34	11,1	-	0,1	16,8	-	30,92	-4,9
ixekizumab	1,23	28,5	-	0,1	28,6	-	30,29	0,0
etanercept	1,21	-19,5	-12,6	0,3	4,0	1,4	10,94	-22,6
abatacept	1,19	3,7	11,1	0,1	3,4	9,3	49,48	0,3
canakinumab	1,07	8,7	33,9	<0,05	15,6	39,1	147,79	-5,9

Nel 2022, le due categorie con la spesa più elevata sono:

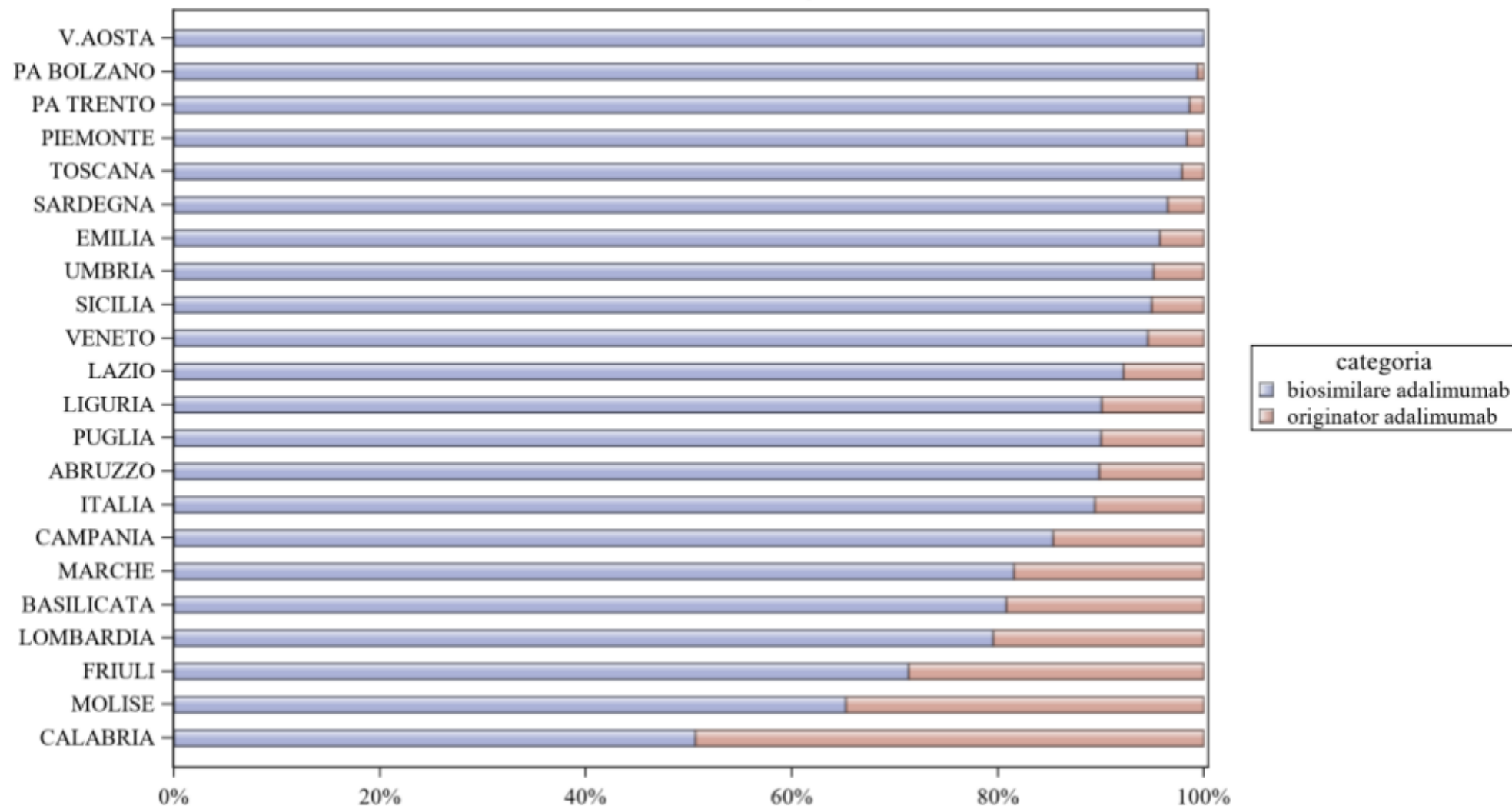
- gli inibitori delle interleuchine (trend in aumento)
- gli inibitori TNF-α (trend in diminuzione)

Principi Attivi a maggior aumento di spesa: ixekizumab (+28,5%), ustekinumab (+11,7%) e vedolizumab (+11,1%).

Dopo la lenalidomide (-55,7%), molecole a maggior riduzione di spesa: etanercept (-19,5%), adalimumab (-7%), grazie alla presenza di biosimilari sul mercato

I dati evidenziano, per le patologie che richiedono l'utilizzo di immunosoppressori e/o immunomodulatori, un crescente utilizzo dei farmaci biotecnologici rispetto a quelli di sintesi chimica. Analizzando le categorie e i principi attivi a maggiore impatto sia di spesa che di consumo, appare evidente come le malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) e le malattie reumatiche infiammatorie croniche siano quelle su cui si focalizzano maggiormente le terapie farmacologiche più utilizzate. Nell'ambito delle MICI l'incremento nei consumi di ustekinumab e vedolizumab evidenzia come, nella pratica clinica, agli inibitori del TNF- α si siano affiancati gli inibitori delle interleuchine e ai farmaci anti-integrine, sebbene siano indicati in pazienti con risposta inadeguata o intolleranza agli anti-TNF- α . Queste opzioni terapeutiche tuttavia, possono non essere sufficienti, soprattutto nelle fasi di latenza delle patologie e causare effetti collaterali, tra cui l'instaurarsi di infezioni opportunistiche dovute all'interferenza nella risposta immunitaria. La ricerca si sta focalizzando dunque, sull'individuazione di nuove strategie terapeutiche, che vanno dall'identificazione di nuovi target terapeutici (es. inibizione della migrazione linfocitaria nelle zone infiammate) a strategie di riparazione della mucosa o di modulazione del microbioma intestinale, con l'obiettivo di ripristinare l'integrità della barriera epiteliale e determinare un miglioramento delle condizioni patologiche. Anche nel caso delle malattie reumatiche infiammatorie croniche si evidenziano strategie terapeutiche più recenti, finalizzate alla riduzione dell'infiammazione, che comprendono l'utilizzo degli inibitori delle interleuchine o delle Janus chinasi. Nel caso di quest'ultima categoria, tuttavia, è doveroso ricordare che EMA ha raccomandato una serie di misure per minimizzare il rischio di effetti collaterali legati all'utilizzo nei disturbi infiammatori cronici dei relativi farmaci. Dal punto di vista tecnologico infine, si evidenzia un progressivo aumento dei farmaci biobetter, per i quali sarà necessario valutare l'impatto economico, a fronte dei vantaggi in termini di compliance e miglioramento nella gestione della terapia.

**ADALIMUMAB - Variabilità regionale nell'incidenza (%) del consumo (confezioni) dei farmaci biosimilari (cumulato gen-
nov 2023)**



Elaborazione AIFA - Ufficio Monitoraggio della Spesa Farmaceutica e Rapporti con le Regioni

Direzione: PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, CENTRALE ACQUISTI, FONDI EUROPEI, PNRR

Area:

DETERMINAZIONE (con firma digitale)

N. G02540 del 06/03/2024

Proposta n. 8790 del 05/03/2024

Oggetto:

Appalto specifico per l'acquisizione di farmaci occorrenti alle aziende sanitarie della Regione Lazio- farmaci 2023 - dodicesima tranche - biologici e biosimilari, nell'ambito del bando istitutivo avente ad oggetto il sistema dinamico di acquisizione della Regione Lazio per la fornitura di farmaci, emoderivati, vaccini e mezzi di contrasto destinato alla AA.SS. AA.SS. della Regione Lazio- Determinazione di aggiudicazione.

Proponente:

Estensore	PICCONE MARIANO	_____ firma elettronica _____
Responsabile del procedimento	LEVANTE GIORGIA	_____ firma elettronica _____
Responsabile dell' Area		_____
Direttore Regionale	P. ALFARONE	_____ firma digitale _____

Firma di Concerto



Lotto	Operatore Economico	RENK	Posizione	Principio attivo/dosaggio	Valore a base d'asta	Valore offerto
1	Janssen-cilag spa	1	Vincitore	EPOETINA ALFA/ZETA	39.802.396,80	38.807.336,88
	Sandoz Spa	2	Vincitore			39.802.396,80
2	MERCK SERONO S.p.A.	1	Vincitore	SOMATROPINA	14.028.445,50	9.494.089,89
	SANDOZ SPA	2	Vincitore			11.765.793,00
	PFIZER SRL	3	Vincitore			14.019.394,89
3	CELLTRION HEALTHCARE ITALY S.R.L.	1	Vincitore	INFLIXIMAB	11.317.440,00	7.707.176,64
	BIOGEN ITALIA S.R.L.	2	Vincitore			9.195.420,00
	SANDOZ SPA	3	Vincitore			10.610.100,00
4	CELLTRION HEALTHCARE ITALY S.R.L.	1	Vincitore	ADALIMUMAB	16.255.890,00	9.922.956,50
	BIOGEN ITALIA S.R.L.	2	Vincitore			12.282.228,00
	SANDOZ SPA	3	Vincitore			13.293.705,60
	FRESENIUS KABI ITALIA SRL	4	Aggiudicatario			15.894.648,00
	Amgen S.r.l. a socio unico	5	Aggiudicatario			16.255.890,00
5	TECHDOW PHARMA ITALY SRL	1	Vincitore	ENOXAPARINA SODICA	14.579.505,00	6.706.572,30
	ROVI BIOTECH	2	Vincitore			8.456.112,90
	Sanofi	3	Vincitore			9.039.293,10
6	ACCORD HEALTHCARE ITALIA SRL	1	Vincitore	PEGFILGRASTIM	1.370.040,00	1.020.092,64
	DEPO-PACK S.R.L.	2	Vincitore			1.174.320,00
	SANDOZ SPA	3	Vincitore			1.370.040,00
7	ACCORD HEALTHCARE ITALIA SRL	1	Vincitore	FILGRASTIM 30MUI	1.540.012,50	1.488.678,75
	SANDOZ SPA	2	Vincitore			1.540.012,50
8	SANDOZ SPA	1	Vincitore	FILGRASTIM 48 MUI	329.706,00	Sconto riservato

Relativamente ai lotti 3 e 4 “Con i concorrenti posizionati nei primi tre posti in graduatoria e considerati come “vincitori”, presso i quali le Aziende Sanitarie potranno liberamente approvvigionarsi, tramite l’emissione di ordinativi di fornitura; Con i concorrenti posizionati dopo i primi tre posti in graduatoria (“aggiudicatari”), presso i quali le Aziende Sanitarie potranno approvvigionarsi sulla base delle esigenze terapeutiche debitamente motivate dal Medico Prescrittore, quali controindicazione di uno specifico trattamento terapeutico, intolleranze o “ipersensibilità” a specifici eccipienti/conservanti. Si evidenzia che la spesa per l’acquisto dei farmaci da tali ultimi fornitori non dovrà superare complessivamente il 20% dell’importo massimo spendibile, così come definito nello Schema di Accordo Quadro.”

Direzione: SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Area: FARMACI E DISPOSITIVI

DETERMINAZIONE - GSA (con firma digitale)

N. G02023 del 16/02/2023

Proposta n. 6002 del 10/02/2023

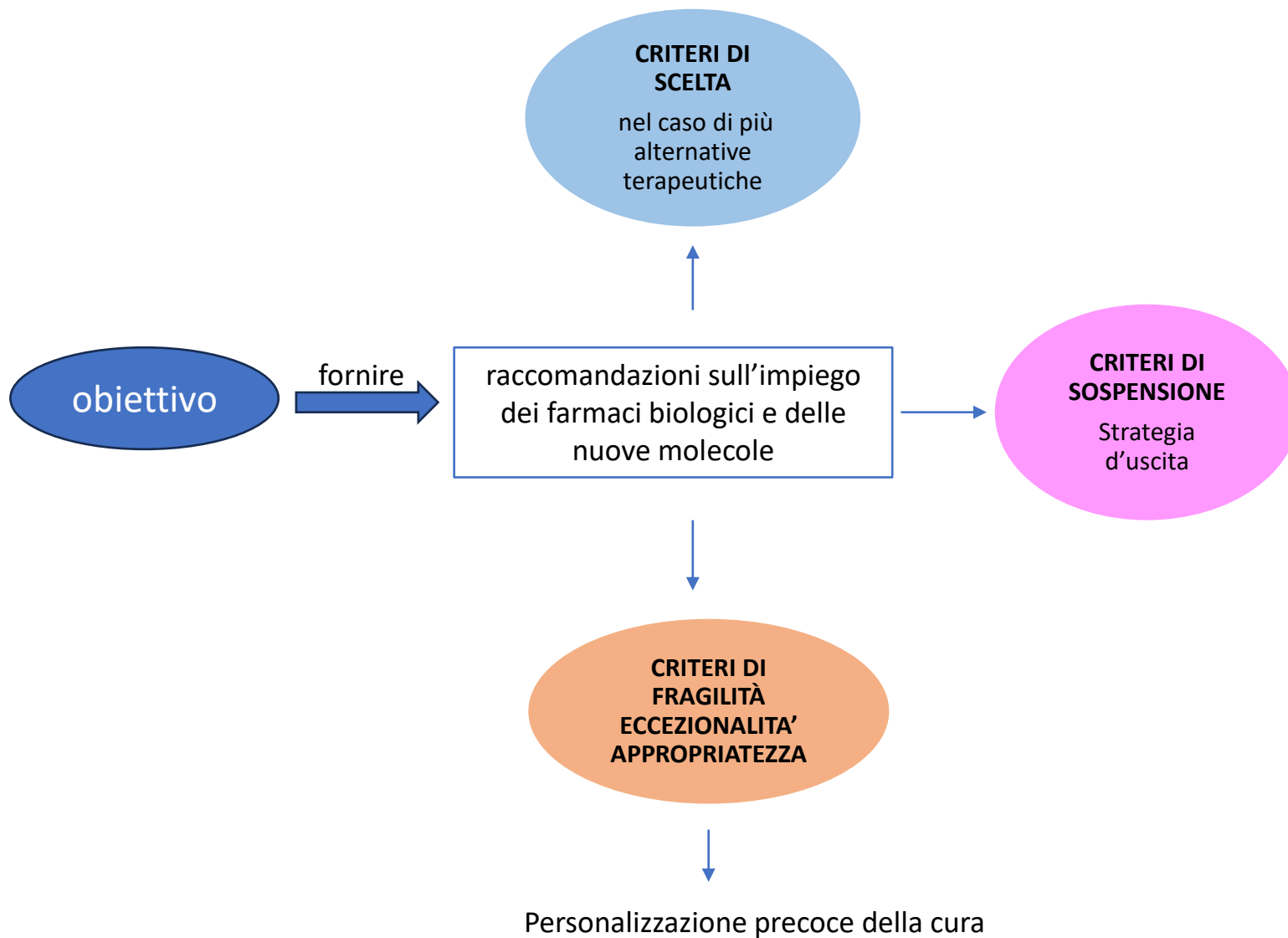
Oggetto:

Linee di indirizzo regionali per il trattamento delle patologie autoimmuni ed immuno-mediate: malattie infiammatorie croniche intestinali, artrite reumatoide, spondiloartriti, artrite psoriasica e psoriasi con approfondimento ai farmaci biotecnologici. Strutture sanitarie abilitate alla prescrizione dei farmaci biologici.

Proponente:

Estensore	GIULIANI MARCELLO	_____ <i>firma elettronica</i> _____
Responsabile del procedimento	GIULIANI MARCELLO	_____ <i>firma elettronica</i> _____
Responsabile dell' Area	L. LOMBARDOZZI	_____ <i>firma digitale</i> _____
Direttore Regionale	M. ANNICCHIARICO	_____ <i>firma digitale</i> _____

Firma di Concerto



NUMERO ASSISTITI NEL LAZIO PER MALATTIE CRONICHE INTESTINALI

ANNO PRESCRIZIONE	Numero pazienti In trattamento per MICI	Colite Ulcerosa	CROHN	Colite Ulcerosa	CROHN
2017	2.189	1114	1222	48%	52%
2018	2.546	1401	1378	50%	50%
2019	2.915	1649	1613	51%	49%
2020	3.057	1896	1686	53%	47%
2021	3.354	1891	2073	48%	52%
1° sem 2022	3.445	1712	2160	44%	56%

**SPEA FARMACI TRADIZIONALI REGIONE LAZIO
ANNO 2023**

Flusso	ATC/GMP V°	Totale DDD	Spesa Netta	Numero Assistiti Trattati
SSN	A07EC01 sulfasalazina	1.113.250	542.356 €	6.308
	A07EC02 mesalazina	13.011.876	11.173.567 €	96.372
	L01BA01 metotrexato	11.605	277.779 €	1.249
	R03BA02 budesonide	2.333.890	3.186.797€	133.122

Fonte DHW

DATI A.O.SAN CAMILLO FORLANINI ROMA**ANNO 2023 (file f)**

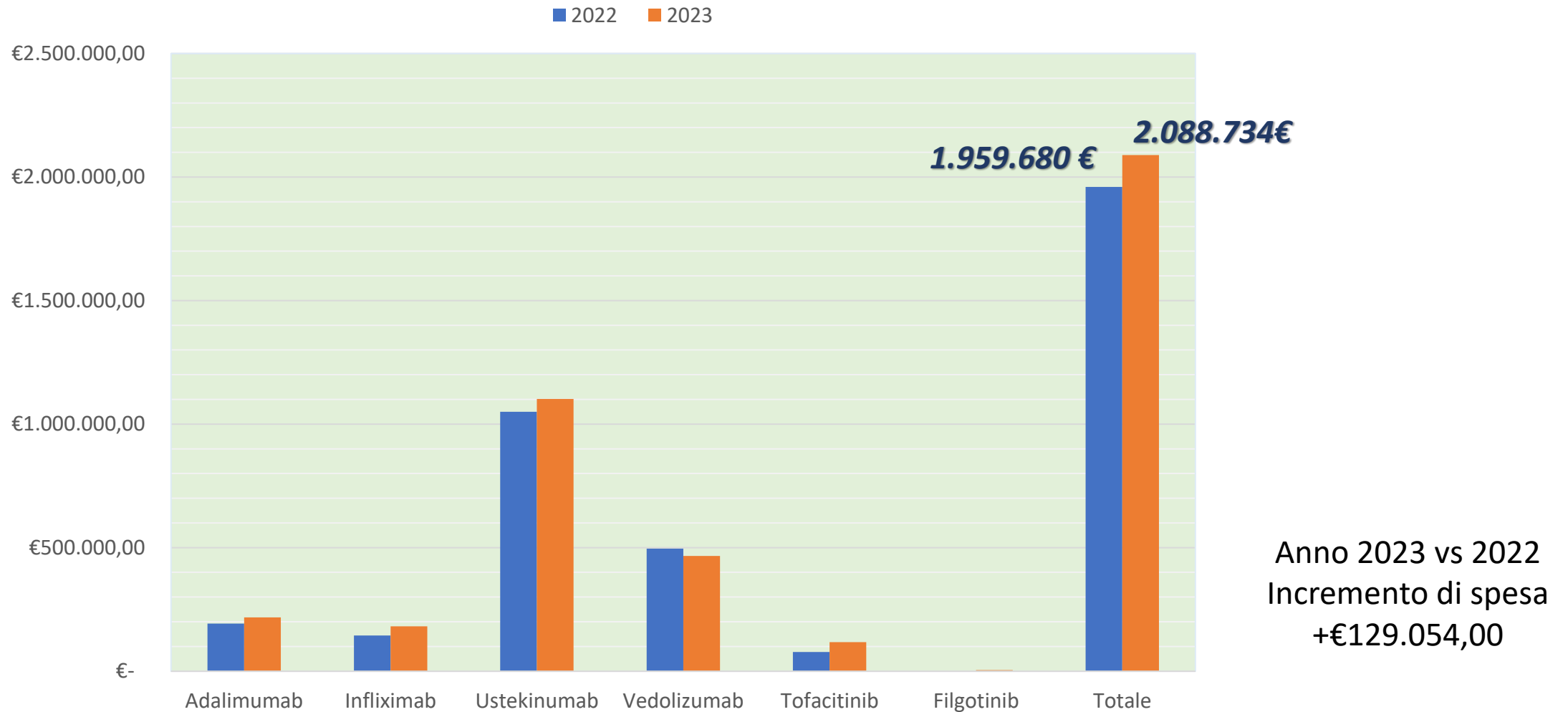
SPECIALITA' MEDICINALE	SPESA COMPLESSIVA SAN CAMILLO
ENTYVIO*IV	295.702 €
ENTYVIO*SC	170.874 €
FLIXABI*EV	119.860 €
HUMIRA*SC	61.337 €
IMRALDI*SC	156.321 €
JYSELECA	4.241 €
REMSIMA	61.129 €
STELARA ev	101.376 €
STELARA sc	1.000.248 €
XELJANZ 10 mg	49.247 €
XELJANZ 5mg	68.401 €
<i>Totale complessivo</i>	2.088.734€

DATI A.O.SAN CAMILLO FORLANINI ROMA ANNO 2023 (File f)

PRINCIPIO ATTIVO	SPESA
ADALIMUMAB	217.658 €
INFLIXIMAB	180.988 €
USTEKINUMAB	1.101.624€
VEDOLIZUMAB	466.575€
TOFACITINIB	117.647 €
FILGOTINIB	4.241 €
TOTALE	2.088.734€

DATI A.O.SAN CAMILLO FORLANINI ROMA ANNO 2023 (File f)

Spesa terapie avanzate 2022-2023



FARMACI IBD LAZIO

PRINCIPIO ATTIVO

SPECIALITA' MEDICINALE

Farmaci
Anti- TNF α

INFLIXIMAB

Remicade/Inflectra/Remsina/ Flixabi/Zessly

ADALIMUMAB

Humira/Imraldi/Amgevita/Hyrimoz

GOLIMUMAB

Simponi

Farmaci
Anti IL12 e IL23

USTEKINUMAB

Stelara

Farmaci
Inibitori di (JAK) 1 e JAK2

TOFACITINIB

Xeljanz

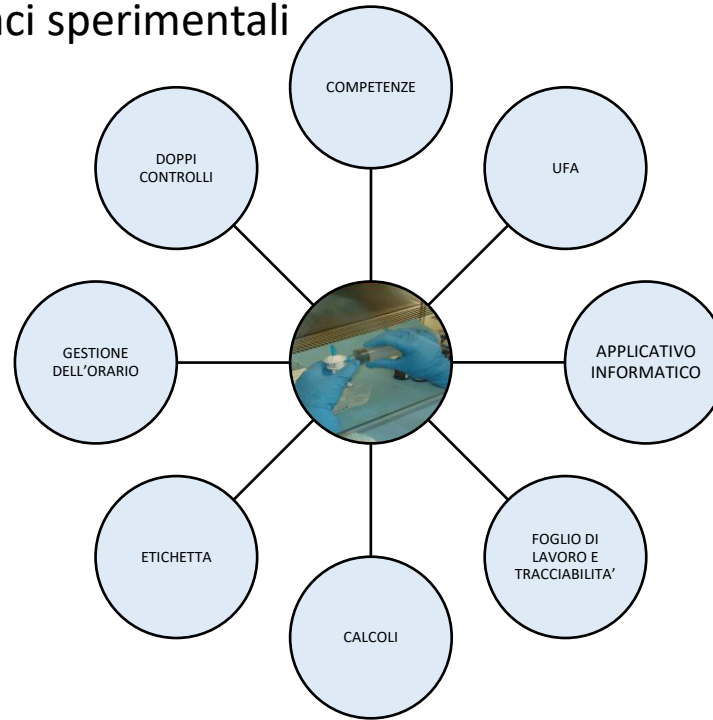
Farmaci
Anti-integrina $\alpha 4\beta 7$

VEDOLIZUMB

Entyvio

PREPARAZIONE

Infliximab EV
Vedolizumb EV
Ustekinumab EV
Farmaci sperimentali



CONTROLLI



Preparazione galenica magistrale

sotto la responsabilità del farmacista



Procedure rigorose

informatizzazione

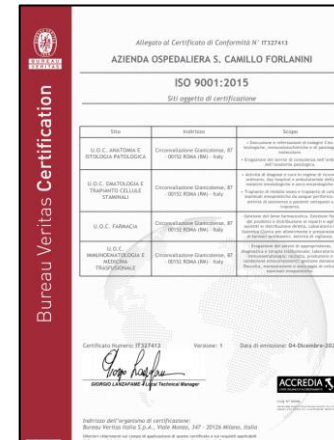
controlli



qualità

sicurezza

efficacia



- Verifica finale
- Attestazione dell'orario
- Verifica dati paziente
- Verifica filtro, busta oscurante
- Farmaco, lotto e scadenza
- Diluente utilizzato
- Assenza di frustoli, precipitati



- Valutare la sicurezza e l'efficacia
- Aumentare la conoscenza
- Migliorare le modalità d'uso
- Descrivere le caratteristiche dei pazienti in modo più realistico

PRINCIPIO ATTIVO	N° SEGNALAZIONI RNF 2023
ADALIMUMAB	1153
CERTOLIZUMAB PEGOL	132
GOLIMUMAB	80
INFLIXIMAB	354
TOFACITINIB	59
USTEKINUMAB	157
VEDOLIZUMAB	95
Totale	2030



Paziente-medico-infermiere-farmacista

Alleanza



Penna/ siringa pre-riempita non funzionante o mal funzionante



NO SEGNALZIONE RNF / DISPOSITIVO VIGILANZA



**L'OPERATORE SANITARIO DEVE GUIDARE IL PZ NELLA
COMPILAZIONE DEL MODELLO DI SEGNALAZIONE
PREDISPOSTO DA INOLTARE ALL'UFFICIO QUALITÀ DEI
PRODOTTI E CONTRASTO AL CRIMINE FARMACEUTICO
DELL'AIFA .**

«Il modulo deve essere compilato a cura della struttura (professionisti/operatori sanitari o forze di polizia) che ha rilevato il problema o che ha ricevuto la segnalazione da parte di un privato cittadino e inoltrato a mezzo posta certificata all'indirizzo: qualita.prodotti@pec.aifa.gov.it.»

MODELLO AIFA SEGNALAZIONE DIFETTO FARMACO

MODELLO SEGNALAZIONE DIFETTI

Modello A

COMUNICAZIONE RINVENIMENTO DI DIFETTI O PRESENZA DI CORPI ESTRANEI NEI MEDICINALI PER USO UMANO

(Da compilarsi a cura della struttura che ha rilevato il problema o che ha ricevuto la segnalazione da parte di un privato cittadino)

All' Agenzia Italiana del Farmaco
Ufficio Qualità dei Prodotti e Contrasto al Crimine Farmaceutico
Via del Tritone, 181
00187 Roma
PEC: qualita.prodotti@pec.aifa.gov.it

INFORMAZIONI SUL SEGNALANTE (1):

ASL
OSPEDALE
FARMACIA PRIVATA/COMUNALE
MEDICO CURANTE
MEDICO SPECIALISTA
OPERATORE SANITARIO
FORZE DI POLIZIA : NUCLEO ANTISOFISTICAZIONE (NAS)
GUARDIA DI FINANZA
POLIZIA DELLO STATO
CARABINIERI

STRUTTURA SEGNALANTE:

Indirizzo: Via/Piazza..... Cap:..... Città:.....

Telefono : PEC/email:

INFORMAZIONI MEDICINALE (2) :

Denominazione del Medicinale :

Forma Farmaceutica :

Codice AIC :

Titolare AIC:

Officina di produzione.....

Numero di lotto :

Data di scadenza :

Mod.111/01 – Fac-simile Modello A	Rev. 01	Data:04/12/20	Pag. 1 di 2
-----------------------------------	---------	---------------	-------------

INFORMAZIONI SUL DIFETTO :

Mancanza codice a barre (barcode)
Mancanza numero di lotto sull'etichetta e/o confezionamento primario
Mancanza data di scadenza sull'etichetta e/o confezionamento primario
Mancanza del numero AIC sull'etichetta e/o confezionamento primario
Mancanza principio attivo sull'etichetta e/o confezionamento primario
Mancanza o errori sul foglio illustrativo
Chiusura a prova di bimbo errata o non funzionante (chiusura non sicura)
Comprese o capsule frantumate e/o mancanti
Fiale rotte e/o mancanti
Chiusura difettosa della confezione
Frammischamento
Malfunzionamento dispositivo (penna - spray - diskus - anello intrauterino)
Mancanza di adesività
Cattiva erogazione del contagocce
Problemi sulla quantità del prodotto all'interno della confezione
Problemi sul rivestimento del medicinale
Problemi sul colore - odore - sapore del medicinale
Deposito - Corpi estranei - Formazione di gel
Comprese con consistenza anomala
Problemi di solubilità
Problemi di ricostituzione
Medicinale alterato o manomesso
Reazione avversa
Inefficacia
Altro – Specificare:.....

Descrizione dettagliata del difetto (3):

.....
.....
.....

Al momento del rinvenimento la confezione era integra (4): SI NO

Attualmente la confezione è integra (4): SI NO

Sono in possesso della confezione difettosa (4): SI NO

Posso fornire altre confezioni dello stesso lotto alle Autorità richiedenti (4): SI NO

Persona da contattare per ulteriori informazioni :

Tel. : PEC/email :

....., lì Firma.....

(1) Indicare la denominazione della struttura o del segnalante con relativo indirizzo completo, recapito telefonico, e PEC.
(2) Le informazioni richieste sul medicinale si trovano sulla confezione (confezionamento secondario) o sul foglietto illustrativo reperibile sul sito dell'AIFA al link: <https://farmaci.agenziafarmaco.gov.it/bancadatifarmaci/>
(3) Descrivere in modo più dettagliato possibile il problema riscontrato e allegare la documentazione fotografica del difetto descritto
(4) Barrare la voce che interessa.

Mod.111/01 – Fac-simile Modello A	Rev. 01	Data:04/12/20	Pag. 2 di 2
-----------------------------------	---------	---------------	-------------

Proposte per il futuro:

- Uniamo le competenze
- Condividiamo obiettivi comuni
- Impariamo ad ascoltare
- Difendiamo la nostra Sanità

Grazie a tutti per l'attenzione!

Raffaella La Russa
UOC Farmacia – Laboratorio Galenico
A.O. San Camillo Forlanini
06.58703560
rlarussa@scamilloforlanini.rm.it

